



ประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่ จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวสาวิตรี บัวแก้ว	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	จังหวัดนนทบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชน นวนิทรราชินี จ.นนทบุรี กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๘

(นายเกียรติศักดิ์ ตรงศิริ)
ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภติวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวสวิตรี บัวแก้ว	จังหวัดนนทบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทร์ราชินี จ.นนทบุรี กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว		จังหวัดนนทบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทร์ราชินี จ.นนทบุรี กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว		
		แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	๑๘๕๓๓๔	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	๑๘๕๓๓๔	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของการใช้ผง Low So(dium) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเสื่อมของไตระยะ ๓ ในกลุ่มตัวอย่าง สถานีอนามัย เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทร์ราชินี จ.นนทบุรี” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาระบบการดูแลผู้ที่มีอาการปวดเข่าด้วยวิธีการพอกเข้า ในคลินิกแพทย์แผนไทย สถานีอนามัย เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทร์ราชินี จ.นนทบุรี” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					๘๐%

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลของการใช้ผง Low So(dium) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเสื่อมของไตระยะ ๓ ในกลุ่มตัวอย่าง สถานี

อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.นนทบุรี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีนาคม – มิถุนายน ๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- มีความรู้ทักษะวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย ทั้งการตรวจ การวินิจฉัย การวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทย รวมทั้งวิธีการรักษาด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทยในการบำบัดอาการโรค
- สามารถจัดเรียงความสำคัญลำดับงานก่อน - หลังตามสถานการณ์ เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย และภายในระยะเวลาที่กำหนด
- มีทักษะในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย พร้อมทั้งมีแนวทางแก้ไขวิธีการทำงาน ให้เป็นไปตามนโยบาย
- มีทักษะ ความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพ เรื่องระบบการคีย์ข้อมูล E-Claim ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์
- มีทักษะ ความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพ ด้านงานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาทักษะด้านวิชาการ มีการพัฒนางานไปสู่งานวิจัย เพื่อนำมาพัฒนาต่อยอดการบริการในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ พร้อมทั้งสามารถขยายผลกลวิธีหรือนวัตกรรมสุขภาพไปในพื้นที่อื่นๆ ทั้งในและนอกจังหวัดนนทบุรี
- สามารถวางแผน ประสานงานการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เพื่อการส่งต่อการรักษาของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น
- มีการปรับตัว ยอมรับการเปลี่ยนแปลง และค้นคว้า เรียนรู้ในการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ
- มีทักษะในการทำงานประสานงาน ติดตามงานข้อมูลการให้บริการในทุกบริการของเครือข่าย เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะด้านการบันทึกข้อมูลให้เป็นไปตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้สามารถปรับปรุง แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง ทันท่วงทีและเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด
- มีทักษะในการทำสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชน ทั้งภายในและภายนอกหน่วยบริการ ไม่ว่าจะเป็นสื่อเอกสาร สื่อมัลติมีเดีย สื่ออิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลให้กับประชาชน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน สรุปสาระสำคัญ

โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease) เป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease, NCD) และเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย เมื่อใดเกิดความผิดปกติทางโครงสร้าง หรือหน้าที่ของไตเป็นระยะเวลานานเกิน ๓ เดือน ก็จะส่งผลต่อสุขภาพ ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยสามารถจำแนกกลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ออกเป็น ๕ ระยะ ซึ่งเกณฑ์การแบ่งระยะจะดูค่าอัตราการกรองของไต หรือ eGFR ดังนี้ ระยะที่ ๑ มีค่าอัตราการกรองของไตอยู่ที่ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ มล./นาที่/๑.๗๓ ตร.ม. ระยะที่ ๒ มีค่าอัตราการกรองของไตอยู่ที่ ๖๐ - ๘๙ มล./นาที่/๑.๗๓ ตร.ม. ระยะที่ ๓ มีค่าอัตราการกรองของไตอยู่ที่ ๓๐ - ๕๙ มล./นาที่/๑.๗๓ ตร.ม. ระยะที่ ๔ มีค่าอัตราการกรองของไตอยู่ที่ ๑๕ - ๓๙ มล./นาที่/๑.๗๓ ตร.ม. และระยะที่ ๕ มีค่าอัตราการกรองของไตอยู่ที่ น้อยกว่า ๑๕ มล./นาที่/๑.๗๓ ตร.ม. (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๕) จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) ในปี ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ๑,๐๖๒,๗๕๖ คน เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๕ มากถึง ๘๕,๐๖๔ คน จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ ๓ จำนวน ๔๖๔,๔๒๐ ราย ระยะ ๔ จำนวน ๑๒๒,๓๖๓ ราย และระยะที่ ๕ ที่ต้องล้างไตมากถึง ๗๐,๔๗๔ ราย (กองโรคไม่ติดต่อ/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค) เมื่อผู้ป่วยมีการดำเนินโรคเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (End stage renal disease, ESRD) จะมีค่าอัตราการกรองของไตต่ำกว่า ๖ มล./นาที่/๑.๗๓ ตร.ม. ซึ่งเป็นระยะที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาบำบัดทดแทนไต ไม่ว่าจะเป็น การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การดูแลรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น หรือน้อยกว่าระยะที่ ๔ เพื่อชะลอความเสื่อมของไตให้ได้ผลดี และลดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจและไตวาย การชะลอความเสื่อมของไตทำได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น ลดน้ำหนัก งดสูบบุหรี่ ออกกำลังกาย และหลีกเลี่ยงสารหรือยาที่มีผลเสียต่อไต เป็นต้น (กองโรคไม่ติดต่อ/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค)

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในปี ๒๕๖๖ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.นนทบุรี มีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในพื้นที่ จำนวน ๖๘ คน มีผู้ป่วยระยะที่ ๓ จำนวน ๔๕ คน ระยะที่ ๔ จำนวน ๕ คน ระยะที่ ๕ จำนวน ๗ คนและมีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน ๒ คน เมื่อมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีภาวะเสื่อมของไตระยะ ๓ ที่บ้านในปี ๒๕๖๖ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ มีประวัติป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มากกว่า ๑๐ ปี มักมีหน้าที่ในการประกอบอาหารให้กับสมาชิกในครอบครัว อาหารที่ทำส่วนใหญ่จะเป็นประเภทต้ม แกง ทอด ต้ม อาหารที่ผู้ป่วยรับประทานไม่ได้มีการแยกปรุง เพราะต้องรับประทานร่วมกับคนปกติในครอบครัว มีการใช้เครื่องปรุงรสหลายชนิดในการประกอบอาหาร พฤติกรรมการปรุงอาหารไม่มีการตวง วัด มักประกอบอาหารตามรสชาติที่ความเคยชินในครอบครัว และอาหารที่ปรุงส่วนใหญ่จะเป็นการปรุงแบบให้สามารถรับประทานได้หลายมือ โดยเฉพาะประเภทต้ม แกง เพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายให้กับครอบครัว

ข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและมีภาวะเสื่อมของไตรระยะ ๓ ที่บ้านข้างต้นพบว่า เครื่องปรุงรสในอาหารและการปรุงแบบให้สามารถรับประทานได้หลายมื้อ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่อาจจะทำให้ผู้ป่วยไม่ได้คำนึงถึงปริมาณโซเดียมในอาหารที่เกิดจากการปรุงและการอุ่นซ้ำ และกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ที่ได้มีการศึกษาวิธีการทำผงปรุงรสทางเลือกที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมและผู้ที่ต้องการควบคุมความดันโลหิต เพื่อป้องกันปริมาณโซเดียมที่เกินความจำเป็นในอาหารจึงได้ทำผงปรุงรสทางเลือก “ผง Low So(dium)” เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อม ระยะที่ ๓ ให้กับประชาชนในพื้นที่ ซึ่งจะประโยชน์ในการสร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพทางเลือกที่ช่วยชะลอความเสื่อมของไต ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเสื่อมของไตรระยะ ๓ และลดภาวะแทรกซ้อนต่อไป

ขั้นตอนดำเนินการ

รูปแบบการศึกษาเป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi- Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลังการทดลอง (One Group Pretest- Posttest Design) มีการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมผู้ป่วยที่มีภาวะเสื่อมของไตรระยะ ๓ ในเขตพื้นที่สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เกณฑ์การคัดเข้า คือ เป็นผู้ป่วยไตเสื่อมระยะที่ ๓ มีค่าอัตราการกรองของไตอยู่ระหว่าง ๓๐ - ๕๙ มล./นาที/๑.๗๓ ตร.ม. สามารถประกอบอาหารเองได้ โดยมีการใช้ผงปรุงรสทางเลือก “ผง Low So(dium)” ในการประกอบอาหารทุกมื้อ เป็นระยะเวลา ๓๐ วันติดต่อกัน และยินดีเข้าร่วมกิจกรรม โดยพิจารณาค่าอัตราการกรองของไตก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม อย่างน้อย ๑ ครั้ง ในระยะเวลาหลังจากใช้ “ผง Low So(dium)” เพื่อดูค่าอัตราการกรองของไต ร่วมกับเก็บข้อมูลความเค็มในอาหารแบบสุ่มวันและมื้อ ในแต่ละมื้ออาหาร ทั้งก่อน และระหว่างเข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้เครื่องทดสอบความเค็มในอาหาร (Salt Meter) ในการทดสอบ ในระหว่างวันที่ ๑ เมษายน - ตุลาคม ๒๕๖๗ เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่สามารถประกอบอาหารเองได้ และไม่ได้มีการใช้ผงปรุงรสทางเลือก “ผง Low So(dium)” ในการประกอบอาหารเกิน ๒ วันติดต่อกัน

เป้าหมายของงาน

เพื่อประเมินผลของการใช้ผง Low So(dium) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเสื่อมของไตรระยะ ๓ ในกลุ่มตัวอย่างสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.นนทบุรี จำนวน ๑ เรื่อง

๕. ผลสำเร็จ (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

เชิงปริมาณ

ได้ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ในการประเมินผลของการใช้ผง Low So(dium) ในผู้ป่วยที่มีภาวะเสื่อมของไตรระยะ ๓ ของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.นนทบุรี

เชิงคุณภาพ

๑. ได้ผลค่าความเค็มในอาหารก่อน-หลังใช้ผง Low So(dium) ในผู้ป่วยที่มีภาวะเสื่อมของไตรระยะ ๓
๒. ได้ค่าความพึงพอใจ คำแนะนำในการใช้ผง Low So(dium)
๓. ได้แนวทางในการพัฒนาปรับปรุงผง Low So(dium) ให้เหมาะสมกับความต้องการกับกลุ่มผู้ป่วย

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. ผู้ที่มีภาวะไตเสื่อมระยะที่ ๓ มีผงดปรุงรสทางเลือกที่ปลอดภัย ที่นำไปใช้ดูแล ควบคุมปริมาณโซเดียมในอาหารในแต่ละมื้อ แต่ในวันที่รับประทานอาหาร
๒. ผู้ป่วย ญาติ ได้ตระหนักถึงอันตรายของความเค็มในอาหารที่รับประทาน เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อม สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และอยู่กับโรคได้อย่างปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อนที่นำไปสู่ภาวะไตวาย รวมทั้งญาติมีความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อม และเพิ่มการตระหนักรู้ในการระวังความเค็มในอาหารที่ตนเองรับประทาน ป้องกันตนเองไม่ให้ป่วยหรือเข้าสู่การเป็นโรคไตเสื่อมเรื้อรัง

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินงาน

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมของไตรยะ ๓ ที่มีการใช้ผงด Low So(dium) ในการปรุงอาหาร แต่ค่าอัตราการกรองของไต ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงระยะไปจากระยะเดิมที่ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การใช้ผงด Low So(dium) ในผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางรายมีปริมาณการใช้ผงด Low So(dium) ไม่เพียงพอ เนื่องจากบางผู้ป่วยแต่ละคนมีจำนวนการใช้ไม่เท่ากัน จึงทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางรายมีปริมาณการใช้ผงด Low So(dium) ไม่ต่อเนื่องในบางมื้อ

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. พัฒนารูปแบบและชนิด ของผลิตภัณฑ์ให้มีความหลากหลาย สามารถใช้ปรุงเมนูได้หลายอย่าง ไม่ถูกจำกัดแค่ การต้ม ผัด หมก อย่าง
๒. พัฒนาวิธีการเก็บรักษาให้สามารถเก็บได้นานขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ได้รับรางวัลนวัตกรรมด้านการสนับสนุน และส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงชนะเลิศ นวัตกรรม LTC จากกรมอนามัย ดีเด่นระดับประเทศประจำปี ๒๕๖๖

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ร้อยละ ๘๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) นางสาวสาวิตรี บัวแก้ว สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๘๐
 - ๒) นางสาวพรณี อุ๋นเอม สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๒๐
- ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

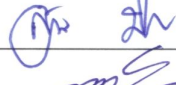
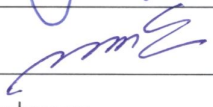
(นางสาวสาวิตรี บัวแก้ว)

(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๐ / สิงหาคม / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
๑. นางสาวสาวิตรี บัวแก้ว	
๒. นางสาวพรณี อุ่นเอม	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นตรงกับความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางอัทธนา เหลืองอุดมชัย)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.นนทบุรี

(วันที่) ๑๐ / สิงหาคม / ๒๕๖๘

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ).....

(นายประสพ ศรีอินทร์สุทธิ)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอไทรน้อย

(วันที่) ๑๑ / สิงหาคม / ๒๕๖๘

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ).....

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) / ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๘ /

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แนวเสนอนวัตกรรมพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ที่มีอาการปวดเข่าด้วยวิธีการพอกเข่า ในคลินิกแพทย์แผนไทย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.นนทบุรี

๒. หลักการและเหตุผล

อาการปวดเข่าไม่ได้มีเพียงผู้สูงอายุที่มีอาการเข่าเสื่อมอย่างเดียว แต่อาจมีสาเหตุมาจากข้อเข่า มีภาวะถุงน้ำหลังเข่าอักเสบ ที่มีผลต่อน้ำไขข้อในปริมาณมากเกินไปที่ร่างกายต้องการ ทำให้น้ำไขข้อ ไหลไปรวมกันบริเวณด้านหลังของข้อเข่าจนเป็นก้อนบวมขึ้น ซึ่งสาเหตุที่พบได้บ่อยมักเกี่ยวข้องกับความผิดปกติบริเวณไขข้อ เช่น หมอนรองกระดูกข้อเข่าได้รับความเสียหาย ข้อเข่าอักเสบ เป็นต้น มักมีอาการปวดได้ข้อพับเข่า เมื่อมีการขยับข้อเข่า ยืนหรือเดินนานๆ ลำบากก่อนขึ้นหรือลงบันไดบริเวณข้อพับเข่า หรืออาจเกิดจากภาวะเจ็บเอ็นข้างหัวเข่าหรือ Iliotibial band syndrome (ITB) ส่วนใหญ่เกิดจากการใช้งานของกล้ามเนื้อหรือเอ็นข้างขามากเกินไป โดยทุกก้าวที่วิ่งกล้ามเนื้อหรือเอ็นข้างขา จะมีการหดและยืด การวิ่งเยาะ ๆ หรือวิ่งในระยะทางยาวมีผลให้มีการเสียดสีกันระหว่างส่วนปลายของเส้นเอ็นที่เกาะอยู่ที่ปุ่มกระดูกข้างเข่า กับปุ่มกระดูกข้างเข่า จึงเป็นสาเหตุการเกิดการอักเสบของเส้นเอ็นข้างขา หรือกล้ามเนื้อได้ โดยส่วนมากจะมีอาการปวดบริเวณเข่าทางด้านนอก มักมีอาการเจ็บบริเวณด้านนอกของข้อเข่า ถ้าเป็นมากอาจเจ็บไปถึงหน้าแข้ง น่อง โดยมักเจ็บขณะวิ่งหรือเดิน ขณะขึ้นลงเขาหรือบันได จะเจ็บมากเป็นพิเศษ

ศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยอาการปวดข้อเข่าถูกจัดอยู่ในโรคลมชนิดหนึ่งคือ โรคลมจับโป่งเข่า ที่หมายถึงเป็นโรคลมที่ทำให้ข้อต่อหลวม มีน้ำในข้อ ชัดในข้อ สามารถแบ่งออกเป็น ๒ ชนิดคือ ๑. ลมจับโป่งน้ำเข่า จะมีลักษณะการอักเสบรุนแรงของข้อเข่า ทำให้มีอาการปวด บวม แดง และอาจมีไข้ร่วมด้วย ๒. ลมจับโป่งแห้งเข่า มีลักษณะอักเสบเรื้อรังของข้อเข่า ทำให้มีอาการปวด บวมบริเวณข้อเล็กน้อย มักมีอาการฝืด ติด เสียวในข้อเข่าร่วมด้วย การบำบัดอาการปวดข้อเข่า มีหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็น การรักษาโดยการนวดกดจุดรักษา ประคบสมุนไพร การเผายา การกักน้ำมัน เป็นต้น และการพอกเข่าเป็นอีกหัตถการหนึ่งของการรักษาอาการปวดเข่า โดยมีการนำภูมิปัญญาในเรื่องของฤทธิ์ยาสมุนไพร มาผสมผสานกับการวินิจฉัยทางเวชกรรมไทยว่าด้วยเรื่องของลม ทั้ง ๖ ในร่างกายที่เมื่อเกิดการติดขัด ก็เกิดอาการปวด ทำให้มีการคั่งของเลือดและลม เมื่อสัมผัสบริเวณเข่ามักจะมีการบวมแดง ร้อนร่วมด้วย ซึ่งการบรรเทาอาการปวดด้วยการพอกเข่าจะเป็นการลดการคั่งของเลือดและลมบริเวณนั้น เป็นการชั่วคราว การรักษาจำเป็นต้องมีการพอกเข่า จำนวน ๕ ครั้ง ภายใน ๒ สัปดาห์ เพื่อช่วยบรรเทาอาการปวดและเพิ่มความยืดหยุ่นของข้อเข่า การพอกเข่าด้วยสมุนไพร มีสรรพคุณที่สามารถช่วยลดอาการปวดและลดอักเสบได้

หากหน่วยบริการมีระบบดูแลผู้ที่มีอาการปวดเข่า ไม่เพียงแต่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเข่าเสื่อมเพียงอย่างเดียว แต่ยังเป็นโอกาสเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย ที่เป็นการบรรเทาอาการปวด เพื่อลดการใช้ยา กลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่มีสเตียรอยด์ (NASIDs) มีการนำภูมิปัญญาสูตรยาพอกเข่าตำรับพ่อหมอบุญทอง บุตรธรรมมา มาประยุกต์เพื่อช่วยบรรเทาอาการปวด บวม และอักเสบของข้อเข่า เพิ่มช่องทางในการรักษาในกับผู้ป่วยทุกกลุ่มที่มีอาการปวดเข่าโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมระยะ ๓ ให้สามารถบรรเทาอาการปวด ลดการทานยา ลดความเสี่ยงของไต ลดอัตราเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่นำไปสู่การรักษาบำบัดทดแทนไต

๓. บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เป็นองค์กรแห่งความรู้ด้านสุขภาพ ได้มีการนำศาสตร์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการประชาชน เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการ ลดอัตราเสี่ยงที่จะเกิดจากการใช้ยาเสพติดในกลุ่ม NASIDs ให้กับประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมระยะ ๓ ให้สามารถบรรเทาอาการปวด ลดการทานยา ชะลอความเสื่อมของไต โดยเลือกดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้า เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าที่มารับบริการที่หน่วยบริการ

ข้อจำกัดของการดำเนินงาน พบว่า ผู้ป่วยอาจจะไม่สามารถมาเข้ารับบริการต่อเนื่อง ตามระยะเวลาที่ระบุได้ และอาจมีการเก็บข้อมูลการแพ้สมุนไพรรายที่มีอาการแพ้จากการพอกเข้า

แนวทางการแก้ไข ในการให้บริการมีการกำหนดวันและเวลาในการให้บริการที่ชัดเจน อาจมีการทำแบบใบนัดการรับบริการให้กับผู้ที่มาเข้ารับบริการครั้งต่อไป รวมทั้งมีการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จะใช้ในการดูแลคนไข้ให้พร้อมในแต่ละวันที่ให้บริการ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าเข้าถึงการรักษาด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทยมากขึ้น
๒. มีวิธีการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าด้วยวิธีการพอกเข้า ในคลินิกแพทย์แผนไทย สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.นนทบุรี อย่างเป็นระบบ

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละการให้บริการผู้ป่วยนอก มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น
๒. ระดับความเจ็บปวดที่เข้าของคนไข้ลดลง

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสาวิตรี บัวแก้ว)

(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๐ / มีนาคม / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

๔. แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวสาวิตรี บัวแก้ว

ตำแหน่งที่ขอประเมิน แพทย์แผนไทยชำนาญการ

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	๒๐
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	๒๘
๓. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงานให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	๓๐
๔. ข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน	๑๐	๑๐
๕. อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	๑๐	๑๐
รวม	๑๐๐	๑๒๘

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(☒) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....

(☐) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ)..... 

(นางอวดตา เหลืองอุดมชัย)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.นนทบุรี

(วันที่) ๑๐ / มีนาคม / ๒๕๖๕

๒. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

- (☒) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
- (☐) ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ).....

(นายประสพ ศรีอินทร์สุทธิ)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอไทรน้อย

(วันที่) ๑๑ / สิงหาคม / ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) / ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๕ /

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

- (☒) ผ่านประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐
- (☐) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐
(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ).....

(นายเกียรติศักดิ์ ตรงศิริ)

(ตำแหน่ง) ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) / ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๕ /

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้